

08 jan 2014 -01:17

Deelnemen aan borstkankerscreening of niet? Voor- en nadelen op een rijtje, in verstaanbare taal

Zal ik een screeningsonderzoek van de borsten laten doen of niet? Verbeterd dit mijn kansen op overleving? Zijn er ook nadelen aan de screening? Wat gebeurt er als er een afwijking wordt ontdekt? Deze en vele andere vragen kunnen vrouwen zich stellen als hen een borstkankeronderzoek wordt aangeboden. Om bewust te kunnen kiezen voor een screening (of niet) moet een vrouw vooraf duidelijk en volledig geïnformeerd worden over de voor- en nadelen en de gevolgen van (niet-) screening. Het KCE stelde een set van neutrale boodschappen op voor vrouwen met een normaal risico op borstkanker. Hierbij werd bijzondere aandacht besteed aan het zo verstaanbaar mogelijk maken van de boodschap, voor alle vrouwen. Het materiaal dient om te worden gebruikt door iedereen die actief is in het domein, bij patiëntencontacten of om te worden opgenomen in geschreven documentatie.

Meestal vanaf de leeftijd van 40 jaar is er kans dat een vrouw, hoewel ze geen klachten of naaste familieleden met borstkanker heeft, het aanbod krijgt om zich te laten onderzoeken op borstkanker of er zelf om vraagt. Het aanbod kan komen van de gynaecoloog of huisarts. Voor de leeftijdsgroep tussen 50 en 69 jaar worden de vrouwen vanuit de overheid systematisch uitgenodigd voor de gratis tweejaarlijkse borstkankerscreening.

Om bewust te kunnen beslissen of ze zich laat screenen of niet moet de vrouw vooraf duidelijke en volledige informatie ontvangen, en daar bleek nood aan te zijn. Het KCE verzamelde alle relevante, bestaande wetenschappelijke informatie, gebaseerd op internationale studies en Belgische data. Het resultaat is een set begrijpelijke informatieschema's waarin cijfers zoveel mogelijk schematisch worden voorgesteld, en waarin geen standpunt voor of tegen screening wordt ingenomen. De tekst werd op zijn verstaanbaarheid getest door een steekproef van vrouwen van elk opleidingsniveau, om hem toegankelijk te maken voor een zo groot mogelijk aantal vrouwen.

Grote meerderheid vrouwen loopt geen verhoogd risico

De informatie is bestemd voor de grote meerderheid van de vrouwen (94%) die geen verhoogd risico op borstkanker lopen. Vrouwen met een verhoogd risico (vb met borstkanker in de familie) of met symptomen, zoals een knobbeltje in de borst, raadplegen best hun arts voor meer informatie.

Risico op het krijgen van borstkanker verschilt aanzienlijk volgens leeftijd

1 vrouw op 9 krijgt ooit borstkanker. Dit cijfer is algemeen bekend en zorgt vaak voor ongerustheid. Daarom is nuance nodig. Het cijfer geeft het risico weer over een heel mensenleven, maar per leeftijdscategorie is er een aanzienlijk risicoverschil. Zo krijgt slechts 1 vrouw op 50 in de categorie 40-49 jaar borstkanker. Tot de leeftijdsgroep van 60-69 jaar stijgt het risico, om daarna terug af te nemen.

Voordeel: minder sterfte door borstkanker

In tegenstelling tot wat soms wordt gedacht, kan screening de kans op borstkanker niet verkleinen. Ze kan

wel het aantal overlijdens verminderen, omdat soms een kanker vroeger wordt ontdekt en de behandeling daardoor beter werkt.

Nadeel: overbehandeling en bestraling

Vrouwen blijken van de nadelen van borstkankerscreening niet zo goed op de hoogte te zijn, toch een voorwaarde om een weloverwogen beslissing te kunnen nemen.

Een nadeel is dat er bij screening ook 'slapende' borstkankers worden gevonden en behandeld. Het gaat om kankers die zich niet ontwikkelen en die zonder de screening nooit waren ontdekt. Artsen kunnen niet voorspellen of slapende kankers ooit wakker worden, en behandelen daarom voor de zekerheid alle ontdekte tumoren.

Bij vrouwen vóór de menopauze kunnen de röntgenstralen van de mammografie ook borstkanker veroorzaken. Het is een van de redenen waarom de systematische screening van vrouwen tussen 40-49 jaar niet door de overheid wordt aanbevolen.

Nut mammografie en echografie samen is niet bewezen

Het voorgestelde informatie-materiaal gaat alleen over de screeningscampagnes georganiseerd door de overheid, die voldoen aan de Europese kwaliteitsnormen.

Over de screening die wordt uitgevoerd door individuele artsen, vaak met een bijkomende echografie naast de mammografie, doet dit informatie-materiaal geen uitspraken. Ze wordt niet aanbevolen omdat het nut ervan niet is bewezen.

Het KCE raadt alle instanties en personen die borstkankerscreening promoten en/of uitvoeren aan om vrouwen begrijpelijke, volledige informatie te geven. Alleen op die manier kunnen vrouwen zelf, in grotere vrijheid, een weloverwogen beslissing nemen.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be